Zum gegenwärtigen Stande der deutschen Erkrankungsstatistik.

(Eine methodologische Untersuchung.)

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Würde eines Doktors der Staatswissenschaften

der

Rechts- und Staatswissenschaftlichen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität

Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Richard Möbius

aus Magdeburg.

Referent: Prof. Dr. H. Wolff

Halle a. S. 1924

Auszug

Druck: Louis Mosche Nfl., Magdeburg, Moltkestr. 9

Einleitung: Ausgehend von Begriff und Aufgabe der sozialen Hygiene wird die Gesundheitsstatistik als deren vornehmlichste Grundlage erkannt.

I. Abschnitt: Die Stellung der Erkrankungsstatistik in der Bevölkerungsstatistik.

Die Gesundheitsstatistik stellt dar ein Konglomerat der verschiedenartigsten Teilstatistiken, unter welchen eine Statistik der die Gesundheit schädigenden Momente — gleichbedeutend mit einer Krankheitsstatistik im weitesten Sinne, d. h. einer Statistik der pathologischen Erscheinungen der Menschheit — von besonderer Bedeutung ist. Im Anschluß an die Systematik der pathologischen Anatomie wird auch für die statistische Behandlung der Krankheitserscheinungen deren Gesamtheit gegliedert in die krankhaften Zustände und die krankhaften Vorgänge. Damit wird scharf geschieden zwischen Gebrechen- und Erkrankungsstatistik. Das Verhältnis zwischen Medizinalstatistik und Erkrankungsstatistik wird erörtert, um sodann die prinzipielle Stellung der letzteren im Rahmen der Bevölkerungsstatistik darzulegen. Die Erfassung der krankhaften Vorgänge fällt in der Hauptsache unter den Begriff der Bevölkerungsbewegung; Bestandsaufnahmen sind wohl möglich, in praktischer Hinsicht aber von ganz untergeordneter Bedeutung. Die Erkrankungsstatistik erhält in systematischer Beziehung ihren Platz in der Bevölkerungsstatistik; sie bildet das Hauptgebiet der die in qualitativer Hinsicht bedeutsamen Erscheinungen der natürlichen Bevölkerungsbewegung betrachtenden Bevölkerungsstatistik. Anders Zizek, welcher die Erkrankungsstatistik zusammen mit anderen Teilinhalten der Gesundheitsstatistik als ein der Bevölkerungsstatistik koordiniertes, selbständiges Gebiet betrachtet. Den Abschluß der Ausführungen über die systematische Einordnung der Erkrankungsstatistik in die Bevölkerungsstatistik bildet eine Untersuchung bezgl. des Verhältnisses, in welchem Erkrankungs- und Todesursachenstatistik zu einander stehen. Erst wenn eine Erkrankungsstatistik vorhanden ist, erhält man einen Maßstab, um die Höhe der Sterblichkeit an bestimmten Krankheiten beurteilen zu können.

II. Abschnitt: Die für die statistische Beobachtung der Erkrankungen angewendeten allgemeinen Verfahren.

Angesichts der Schwierigkeiten, welche ganz allgemein auf jedem Teilgebiete der erkrankungsstatistischen Forschung vorhanden sind — einerseits bezgl der richtigen Diagnostizierung der Erkrankungen, auf welche sich die Einreihung in ein Krankheitsschema gründet, andernseits bezgl. der statistischen Erfassung der Erkrankungsfälle — wird die hohe Bedeutung ersichtlich, welche der Darstellung und kritischen Betrachtung der in der Erkrankungsstatistik zur Anwendung gelangenden allgemeinen Verfahrensarten beizulegen ist. Diese stellen zweckmäßige Wege dar, auf denen man versucht, an die Vorgänge des Krankseins bestimmter ausgewählter, das eine Mal mehr, das andere Mal weniger differenzierter Bevölkerungsmassen heranzugelangen, sie zu erfassen und schließlich

in ihren zahlenmäßigen Verhältnissen kennen zu lernen. Es wird die sowohl in sachlicher als auch in formeller Beziehung mögliche Gliederung der Erkrankungstatbestände erörtert. Die unter dem letzteren Gesichtspunkte erfolgende Differenzierung ist dadurch gekennzeichnet, daß man gliedert nach den die statistische Beobachtung der Erkrankungen pflegenden Organen. Dann ergeben sich nach dem heutigen Stande der Disziplin folgende Unterteile der in formeller Beziehung betrachteten Bevölkerungsstatistik:

1. Krankenhausstatistik
2. Krankenkassenstatistik
3. Behördliche Statistik der Infektionskrankheiten
4. Statistik durch Sammelforschung bei Aerzten, und private, vorzugsweise ärztliche Statistik.
5. Erkrankungsstatistik gewisser behördlicher Verwaltungsorgane.

Die weitere Untersuchung beschränkt sich auf die unter 1—3 genannten Hauptgebiete der erkrankungsstatistischen Forschung.

Unter Krankenhausstatistik ist nur zu verstehen die Gesamtheit der Feststellungen hinsichtlich in Krankenhäusern behandelter Erkrankungen, nicht aber auch gleichzeitig Nachweisungen mehr wirtschafts- und verwaltungsstatistischer Natur. Eine solche ausgedehnte Statistik hat man wohl auch als Hospital- oder Heilanstaltsstatistik bezeichnet. Die der Krankenhausstatistik eignenden Vorzüge und Mängel werden ausführlich dargestellt.

Als Krankenkassenstatistik im weitesten Sinne ist jede Statistik zu bezeichnen, die Anschreibungen bezgl. der Kassenmitglieder als Urmaterial benutzt. Außer den Gesichtspunkten, die in rein lohnstatistischer Hinsicht bei der Erörterung der aus dem Material der Krankenkassen zu gewinnenden Aufschlüsse in Frage kommen, scheiden für unsere Betrachtung auch alle diejenigen aus, die rein finanzieller und geschäftsstatistischer Natur sind. Es wird vielmehr die Statistik der Krankenkassen nur vom Standpunkt der erkrankungsstatistischen Forschung, in der Kombination der allgemeinen und speziellen Erkrankungsverhältnisse der Erkrankten mit deren natürlichen und sozialen Merkmalen betrachtet. Als einer der Hauptgesichtspunkte für die Methodik der Krankenkassenstatistik erscheint die Art und Weise der Mitgliederberechnung. Die auf der Basis exakter Berechnung des Mitgliederstandes ermittelten Erkrankungsverhältniszahlen werden hinsichtlich ihrer Bedeutung charakterisiert. Die Differenzierung der Mitglieder und der unter ihnen erkrankten nach natürlichen und sozialen Gegebenheiten wird kritisch erörtert, und abschließend werden die auf dem Gebiete der Krankenkassenstatistik in methodischer Hinsicht in Betracht kommenden Hauptgesichtspunkte zusammenfassend in einer schematischen Uebersicht dargestellt.

Während Krankenkassen- und Krankenhausstatistik mit Hinsicht auf den Umfang der unter die erkrankungsstatistische Beobachtung fallenden Personenmassen nur Statistiken des Erkranktseins ausgewählter Bevölkerungsschichten vorstellen, ist die Statistik der Infektionskrankheiten von vornherein gekennzeichnet durch ihren Charakter einer Erkrankungsstatistik der Gesamtbevölkerung, durch die Beschränkung auf eine ganz bestimmte Gruppe von Krankheitsarten und durch die Tatsache, daß sie a priori als eine behördliche erscheint. Wesen und Bedeutung der Meldepflicht, welche die Unterlage für die statistische Erfassung der Infektionskrankheiten bildet, werden bezgl. der verschiedenen Arten dieser Krankheiten erörtert.

III. Abschnitt: Die Erkrankungsstatistik des deutschen Reiches in ihrer Entwicklung bis auf die Gegenwart.

Während in dem vorhergehenden Abschnitte die in Betracht kommenden erkrankungsstatistisch-methodischen Gesichtspunkte in aller Allgemeinheit, ohne Anlehnung an die vorhandenen Quellenwerke entwickelt wurden, wird nunmehr

in eine Betrachtung der in Deutschland vorhandenen statistischen Ergebnisse eingetreten. Diese Arbeiten werden in ihren rechtlichen Grundlagen untersucht; ferner werden diejenigen Gesichtspunkte, über welche sie Aufschluß geben, gekennzeichnet und in allgemein- wie speziell-methodischer Hinsicht kritisiert. Dabei beschränken sich die Ausführungen auf die Darstellung der Entwicklung, welche die unmittelbare und mittelbare Reichsstatistik genommen hat. Die Erkrankungsstatistiken der Länder bleiben bei dieser Besprechung unberücksichtigt, da sie, soweit sie nicht durch die Anforderungen des Reiches bedingt sind, in ihren Ergebnissen nur eine verhältnismäßig geringe Bereicherung des erkrankungsstatistischen Wissens darstellen.

1. Die Reichsmorbiditätsstatistik der allgemeinen Krankenhäuser. Bei dieser Krankenhausstatistik ist besonders hervorzuheben die Reichhaltigkeit der Aufschlüsse, welche sie über die speziellen Erkrankungsverhältnisse der Krankenhausinsassen gewährt. Eine Auszählung der Erkrankten nach dem Alter war bis jetzt nicht möglich, da das Material, auf welches sich die Bearbeitung gründet, keine Angaben über die Altersverhältnisse aufweist. Die Altersgliederung wird besser im Rahmen der Landesstatistik durchgeführt werden. Für die Zwecke der Reichsstatistik empfiehlt es sich, höchstens eine Berücksichtigung des Alters insoweit vorzunehmen, als die Erkrankungen des Kindesalters besonders zu unterscheiden wären.

2. Die Reichskrankenversicherungsstatistik, deren Bearbeitung durch das Statistische Reichsamt erfolgt, hat seit ihrem Bestehen in methodischer Hinsicht kaum Aenderungen erfahren. Um eine brauchbare Erkrankungsstatistik abzugeben, ist sie nicht eingehend genug. Sie berücksichtigt nur die mit Arbeitsunfähigkeit verbundenen Erkrankungsfälle und gibt keinen Aufschluß über die Zahl der erkrankten Mitglieder und die Art ihrer Erkrankungen, ferner auch nicht über Alter und Beruf der Mitglieder, bezw. der unter diesen erkrankten. Vorschlägen in der Richtung einer Ausgestaltung der Statistik stellten sich in der letztvergangenen Zeit äußerst bedeutsame Schwierigkeiten entgegen. Man kann übrigens im Zweifel sein, ob nicht eine gut ausgestaltete Statistik einer kleinen Zahl von Krankenkassen, welche auf freiwilligem Entschlusse derselben beruhen würde, Ersatz bieten und auch genügenden Aufschluß für die Beurteilung erkrankungsstatistischer Fragen liefern würde. An zuständiger Stelle scheint man heute überwiegend der letzteren Ansicht zu sein.

3. Die Infektionskrankheitenstatistik des Reichsgesundheitsamtes ist — mit Ausnahme der Pockenstatistik — recht summarisch und bedarf für die Zukunft einer Ausgestaltung. Die Statistik der von Landeswegen meldepflichtigen endemischen Infektionskrankheiten umfaßt seit 1921 erstmalig alle deutschen Länder.

In einem Anhang zu Abschnitt III wird die Erkrankungsstatistik der Statistischen Aemter deutscher Städte besprochen. Die in diesen vorgenommenen erkrankungsstatistischen Arbeiten halten sich vorwiegend im Rahmen der Reichs- bezw. Landesstatistik. Das Ausmaß, in welchem seitens der einzelnen Aemter die Bearbeitung der verschiedenen Teilgebiete erfolgt, ist ein sehr verschiedenes. Eine synoptische Uebersicht über die einschlägigen Arbeiten für die Gegenwart liegt nicht vor. Es folgen die Ergebnisse einer an eine Reihe von Aemtern gerichteten Umfrage bezgl. des Umfanges ihrer Tätigkeit auf dem Gebiete der Erkrankungsstatistik. Sie lassen erkennen, daß dieses Teilgebiet der Bevölkerungsstatistik noch verhältnismäßig wenig durch die Städtestatistik gepflegt wird.

Schlußbetrachtungen: Ein Hinweis auf die Bedeutung, welche den Ergebnissen der Erkrankungsstatistik seitens der Medizin, der exakten Gesellschaftswissenschaft und in rein praktischer Hinsicht auf den Gebieten der öffentlichen Gesundheitspflege und der Sozialpolitik beigemessen wird, dient dazu, die prinzipielle Berechtigung der erkrankungsstatistischen Beobachtung darzulegen.